

МЕНЕДЖМЕНТ ПАЦИЕНТОВ С АТИПИЧНЫМИ КЛЕТКАМИ ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ НЕЯСНОГО ЗНАЧЕНИЯ И ЦЕРВИКАЛЬНЫМИ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ

Пинчук Т.В.

*Учреждение образования «Белорусский государственный
медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь*

Актуальность. ASCUS (Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance) — клетки плоского эпителия с атипией неясного значения — относят к аномальным цитологическим изменениям, предполагающим плоскоклеточное интраэпителиальное поражение (SIL), но в полной мере не соответствующие ему. Клиническая значимость цитологического заключения ASCUS заключается в том, что такой результат цитологического исследования в 10–20% случаев может указывать на различную степень SIL, являющуюся характерным предвестником плоскоклеточного рака шейки матки. ASCUS не является клиническим диагнозом и может представлять различные варианты состояния шейки матки: NILM, LSIL/CIN 1, HSIL/CIN 2+ или даже раннюю инвазивную карциному шейки матки. С другой стороны, ASCUS может быть вызван цервицитом, атрофией цервикального эпителия в результате гормональных изменений и другими артефактами.

Существует мнение о том, что цервикальные интраэпителиальные поражения низкой степени для молодых женщин является отдельным событием в естественном течении папилломавирусной инфекции и наиболее типичным проявлением ВПЧ-ассоциированного поражения шейки матки.

Тем не менее, в 15–20% случаев регрессии LSIL не происходит и поражение прогрессирует до HSIL.

Вариабельное прогрессирование ASCUS и LSIL представляет собой проблему управления. Существует вероятность чрезмерного лечения и, в то же время, риск прогрессирования в предраковое состояние шейки матки более высокой степени, в особенности при отсутствии тщательного наблюдения.

Цель. Определить факторы, влияющие на менеджмент пациентов с атипичными плоскоклеточными клетками шейки матки неясного значения и цервикальными интраэпителиальными поражениями низкой степени.

Материалы и методы. В период с 2019 по 2023 гг. проведено одномоментное проспективное лонгитудинальное исследование 44 пациентов с цервикальными плоскоклеточными интраэпителиальными поражениями низкой степени злокачественности (далее — LSIL). Группу сравнения составили 42 женщины с атипичными плоскоклеточными клетками шейки матки неясного значения (далее — ASCUS). Материалы исследования подвергнуты статистической обработке с применением программ MS Office Excel 2013, DataTab Statistics Software. В процессе статистической обработки проверяли распределение данных на нормальность; при отличном от нормального распределении описательная статистика проводилась с применением непараметрических методов — определяли медиану, верхний и нижний квартили, результаты представляли в форме Me [LQ; UQ]. Сравнительный анализ небинарных признаков проводили с применением теста Манна-Уитни, бинарных — при помощи критерия хи-квадрат. Статистическая достоверность принята при $p < 0,05$.

Результаты. Медиана возраста женщин в основной исследуемой группе составила 27 [24; 29] лет, в то время как в группе сравнения — 25 [23; 27] лет. Согласно критерию Манна-Уитни, статистически достоверных межгрупповых различий по возрасту отмечено не было ($U=847$, $p=0,06$).

Определяющими в менеджменте пациентов обеих групп были: тестирование на вирус папилломы человека высокого канцерогенного риска (ВПЧ ВКР), расширенная кольпоскопия и результаты гистологического исследования биоптатов шейки матки. Продолжительность наблюдения варьировала от 6 до 36 месяцев (в среднем 24 месяца).

Общий уровень положительных результатов на ВПЧ ВКР составил 88,6% ($n=39$) у женщин с LSIL и 66,7% ($n=28$) у женщин с ASCUS. При сравнении женщин с регрессирующим поражением шейки матки, женщины с персистирующим поражением шейки матки были достоверно чаще инфицированы вирусом папилломы человека высокого риска ($p < 0,01$). Наиболее распространенными типами ВПЧ ВКР в обеих группах были 39 (19,8%), 45 (20,6%), 51 (20,7%), 52 (15,6%), 16 (14,2%) и 18 (11,6%). Множественные коинфекции типов ВПЧ ВКР были выявлены у 72,7% ($n=32$) женщин с LSIL и 45,2% ($n=19$) женщин с ASCUS.

При анализе результатов расширенной кольпоскопии, среди пациентов обеих групп аномальная кольпоскопическая картина 1 степени тяжести встречалась наиболее часто (основная группа — $n=27$ (61,4%), группа сравнения — $n=25$ (59,5%). Аномальная кольпоскопическая картина 2 степени тяжести достоверно чаще встречалась у пациентов с LSIL ($n=12$ (27%) против $n=4$ (9,5%); $p=0,030$, точный критерий Фишера = 0,03411).

По результатам гистологического исследования биоптатов шейки матки в основной группе CIN1 подтверждена в 37 случаях (84%), CIN2 выявлена у 4 (9%) пациентов, патология не подтвердилась у 3 (9%) пациентов. В группе сравнения (пациенты с ASCUS) гистологически плоскоклеточных интраэпителиальных поражений (SIL) выявлено не было у 27 (64,3%) пациентов, CIN1 выявлена в 12 случаях (28,6%), CIN2 — в 3 (7,1%).

В процессе динамического наблюдения цервикальная интраэпителиальная неоплазия ≥ 2 степени (CIN2+) была дополнительно выявлена у 10% ВПЧ-положительных женщин обеих групп (5 (11,4%) женщин основной группы и 3 (7,1%) — группы сравнения). Частота выявления CIN2+ у женщин с множественной инфекцией ВПЧ ВКР (49,9%) была достоверно выше ($p<0,01$), чем у женщин с инфекцией одним типом ВПЧ ВКР (25,2%).

Выводы. Важным предиктором длительной персистенции и прогрессирования поражений шейки матки является выявление всех высокоонкогенных типов ВПЧ и выявление папилломавирусных коинфекций. Расширенная кольпоскопия и прицельная биопсия шейки матки имеют важное значение в менеджменте пациентов с ASCUS и LSIL, так как способствуют выявлению плоскоклеточных интраэпителиальных поражений высокой степени даже при умеренно аномальных результатах жидкостной цитологии.